2013-2014

Qualité des services de santé Rapport annuel

Ontario

Qualité des services de santé Ontario

Table des matières

Message du président du conseil et du président-directeur général **4**
Quelques mots sur notre organisme **5**
Surveillance de la performance et rapports sur la qualité du système de santé **6**
Programme commun d'amélioration de la qualité 7
Rapport annuel sur la situation du système de santé de l'Ontario 7
Rapports publics en ligne 7
Évaluation de la performance dans le domaine des soins primaires 7
Rapports des cabinets de soins primaires 7
Sondage de l'expérience des patients dans les soins primaires 7
Amélioration continue de la qualité **8**
Plans d'amélioration de la qualité 9
Programmes d'amélioration de la qualité 9
Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs (IDÉES) 9
Compas Qualité 10
Réseau des champions 10
Coordination des soins 10
Analyse des données et normes **11**
Comité consultatif ontarien des technologies de la santé 12
Évaluation des technologies de la santé 12
Rapport MAPS 12
Méga-analyse 12
Initiatives pour la pertinence 13
Planification fondée sur la qualité 14
Évaluations sur le terrain 15
Stratégies de mise en œuvre 15
Engager nos partenaires **16**
Transformation Qualité de la santé 17
Partager nos connaissances 17
Partenariats 17
Engagement des patients et du public 17
Élargir notre portée 17
Résultats financiers **18**
Gouvernance **19**
Conclusion **19**
Recueil : Résumé des recommandations fondées sur des données probantes 2013-2014 ..... **20**
États financiers **22**
Rapport de l'auditeur indépendant **23**

Message du président du conseil et du président-directeur général

Qualité des services de santé Ontario (QSSO) a le plaisir de présenter son rapport pour l'année 2013-2014. Cela marque trois années au cours desquelles QSSO exerce ses activités en vertu de son mandat élargi.

En sa qualité d'organisme chargé de conseiller la province sur la qualité des services de santé, QSSO a un mandat unique au monde, à savoir analyser des données et normes et surveiller continuellement la qualité et la performance du système de santé et en rendre compte. Malgré l'amplitude de notre mandat, notre future réussite sera à l'aune de notre capacité de concentration et de faire équipe avec le système, non seulement pour mener à bien notre mandat pour le bien de l'Ontario, mais aussi pour réaliser les priorités en constante évolution du système de santé et appuyer la réalisation de nos objectifs communs à long terme.

Au cours de l'année écoulée, QSSO a fait des progrès considérables dans un certain nombre de domaines, en publiant des rapports et des analyses pour appuyer les améliorations à l'échelle du système, en collaborant avec les communautés maillons santé et en organisant un plusieurs événements de transferts et de partage des connaissances qui ont été bien accueillis.

L'année écoulée a été marquante en raison du renouvellement stratégique de QSSO. Outre le travail présenté dans le présent rapport, QSSO a commencé à élaborer un certain nombre de stratégies clés, notamment :

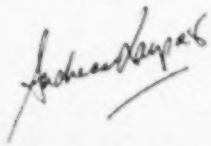
- une stratégie d'engagement des patients, du public et des aidants pour les informer de ce que nous faisons et comment nous le faisons;
- une stratégie de communication afin d'informer nos partenaires et le public;
- une stratégie de transfert et de partage des connaissances afin d'appuyer l'adoption de pratiques exemplaires fondées sur des données probantes;
- une stratégie de publication de rapports sur la performance du système de santé pour nous assurer que nous surveillons ce qui compte et en rendons compte;
- une stratégie pour appuyer l'amélioration de la qualité au sein du système et utiliser les plans d'amélioration de la qualité (PAQ) comme un véritable levier propice à la transformation.

Ces stratégies définiront notre approche à l'avenir pendant que nous nous appliquerons à appuyer de façon efficace et efficiente le système de santé, nos partenaires et les personnes qui prodiguent des soins aux Ontariennes et Ontariens chaque jour.

Nous avons également entrepris l'important travail d'édifier les structures et processus internes clés qui appuieront notre objectif d'améliorer continuellement la santé des Ontariennes et Ontariens – travail qui se poursuivra jusqu'à l'exercice 2014-2015. Cela comprend le recrutement des membres de la haute direction, l'établissement d'un nouveau système d'approvisionnement et de gestion financière robuste, d'une stratégie de ressources humaines qui attirent et fidélisent les meilleurs talents, ainsi que des améliorations au site Web et aux TI. Nous avons aussi entrepris un examen des politiques internes pour assurer l'observation des pratiques exemplaires dans le domaine de la gouvernance et des lignes directrices gouvernementales. Ces efforts appuieront l'utilisation appropriée des deniers publics et jetteront les assises d'un avenir prometteur.

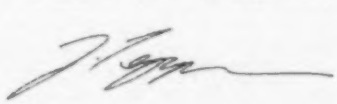
Au terme de cet exercice riche en réalisations importantes, QSSO est bien placé pour donner suite à son engagement d'aider le système de santé de réaliser les objectifs de faire des améliorations de façon continuelle et durable, objectifs que nous partageons avec les patients, les professionnels de la santé, les dirigeants du système – et l'ensemble de la population.

Le président du conseil d'administration,



Dr. Andreas Laupacis

Le président-directeur général,



Dr. Joshua Tepper

Quelques mots sur notre organisme

Qualité des services de santé Ontario (QSSO) travaille en partenariat avec le système de santé de la province pour améliorer les résultats et les expériences en santé et optimiser les ressources. Son mandat, qui a été établi en vertu de la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous, consiste à surveiller la qualité du système de santé et à rendre des comptes à la population de l'Ontario, à appuyer l'amélioration continue de la qualité et à prôner des soins de santé étayés par des données scientifiques hors pair.

Vision

Un système de santé durable qui s'améliore en permanence et s'inspire de données probantes pour optimiser la santé de la population et assurer l'excellence des soins pour tous les Ontariens et Ontariennes. Mission

Mission

Un catalyseur de qualité, une source indépendante d'information sur les données probantes en matière de santé, une ressource de confiance pour le public.

Valeurs

- Transparence
- Passion
- Innovation
- Apprentissage
- Intégrité
- Collaboration

Objectifs de transformation

- Accélérer l'utilisation des données probantes pour améliorer la qualité des services de santé de façon tangible.
- Instaurer une culture de qualité, de valeur et de responsabilisation à l'échelle du système de santé de l'Ontario.
- Nouer des partenariats et faciliter l'intégration parmi les diverses composantes du système de santé.

Objectif principal

- Améliorer les résultats et les expériences et optimiser les ressources.

Nos fonctions

- Centrer le système sur un programme commun d'amélioration de la qualité : Établir des priorités, buts et objectifs, et mobiliser les dirigeants du système sur un programme commun pour en maximiser les effets pour les Ontariennes et Ontariens.
- Étoffer les preuves et les connaissances : Générer les preuves et les connaissances nécessaires à la prestation de soins de qualité et y donner accès et améliorer la santé de la population, y compris des recommandations au sujet du financement qui établissent les attentes en matière de qualité.
- Prôner l'amélioration : Créer des outils et soutiens pour accélérer l'adoption de pratiques exemplaires fondées sur des données probantes. Encourager l'accroissement de la capacité pour améliorer la qualité au sein du système.
- Faciliter la propagation : Guider et appuyer les intervenants du système et collaborer avec eux pour propager les connaissances sur les pratiques exemplaires, les outils d'évaluation et les stratégies de mise en œuvre. Intégrer les pratiques exemplaires aux normes.
- Évaluer les progrès : Faire preuve de responsabilisation en surveillant et en évaluant le système de santé et en en rendant compte rapidement et de façon pertinente. Évaluer les progrès et rendre des comptes au public

En tirant parti des données probantes, en mettant en évidence les possibilités d'améliorer la qualité et en rendant compte des résultats à la population de l'Ontario, nous formerons aussi une vaste coalition de parties prenantes – les professionnels de la santé, les dirigeants du système, le gouvernement, les partenaires, les patients, et le public – pour reconnaître, appuyer et souligner l'importance de mettre l'accent sur la qualité au sein de notre système de santé et pour en assurer la viabilité pour les futures générations d'Ontariennes et Ontariens.

Surveillance de la performance et rapports sur la qualité du système de santé

Les Ontariennes et Ontariens souhaitent un système de santé public qui soit viable, aide les gens à rester en bonne santé et leur prodigue des soins d'excellente qualité quand ils en ont besoin. QSSO appuie la transparence et la responsabilisation en surveillant la performance du système de santé et en publiant des rapports objectifs.

Programme commun d'amélioration de la qualité

QSSO dirige une initiative appelée programme commun d'amélioration de la qualité du système de santé de l'Ontario en déterminant un ensemble d'indicateurs de la performance prioritaires. Ces indicateurs sont divisés en deux catégories : ceux qui ont des responsabilités sectorielles spécifiques, où l'amélioration est la responsabilité d'un secteur particulier, et ceux où la responsabilité des améliorations repose sur plusieurs secteurs.

Rapport annuel sur la situation du système de santé de l'Ontario

Qualité des services de santé Ontario réalise une partie de son mandat en vertu de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*, et veille sur la transparence et la responsabilisation au sein du système de santé de la province en publiant chaque année des rapports sur la qualité des services de santé prodigués en milieu communautaire, dans les hôpitaux et d'autres établissements, dont les foyers de soins de longue durée. En 2013, le rapport annuel de QSSO (autrefois intitulé Observateur de la qualité) a mis en évidence un ensemble donné d'indicateurs de la performance qui reflètent les réussites et les domaines à améliorer dans quatre domaines relevant du mandat de QSSO : accès à des services de santé financés par les deniers publics, ressources humaines en santé, état de santé des consommateurs et de la population, et résultats du système de santé. À partir de 2014, Qualité des services de santé Ontario utilisera l'ensemble d'indicateurs du programme commun d'amélioration de la qualité pour établir son rapport annuel.

Rapports publics en ligne

Les rapports en ligne de QSSO contiennent actuellement des informations sur la qualité des soins dans les secteurs des soins de longue durée, des soins à domicile et des soins actifs. Certains indicateurs sont publiés au niveau des organismes individuels (p. ex., les hôpitaux ou les foyers de soins de longue durée).

En 2013-2014, QSSO a ajouté des valeurs de référence établies de manière rigoureuse à quatre de ses indicateurs faisant l'objet de rapports publics (aggravation des plaies de pression, aggravation de l'incontinence, utilisation quotidienne des moyens de contention et résidents qui font des chutes); en outre, le nombre de visiteurs sur le site a presque doublé pour atteindre près de presque 4 000 au cours du mois qui a suivi ces changements. Ce travail a été reconnu à la Canadian interRAI Conference 2013 où QSSO a reçu un prix Innovation Award for Integration : Advancing Quality Care Across the Continuum.

Évaluation de la performance dans le domaine des soins primaires

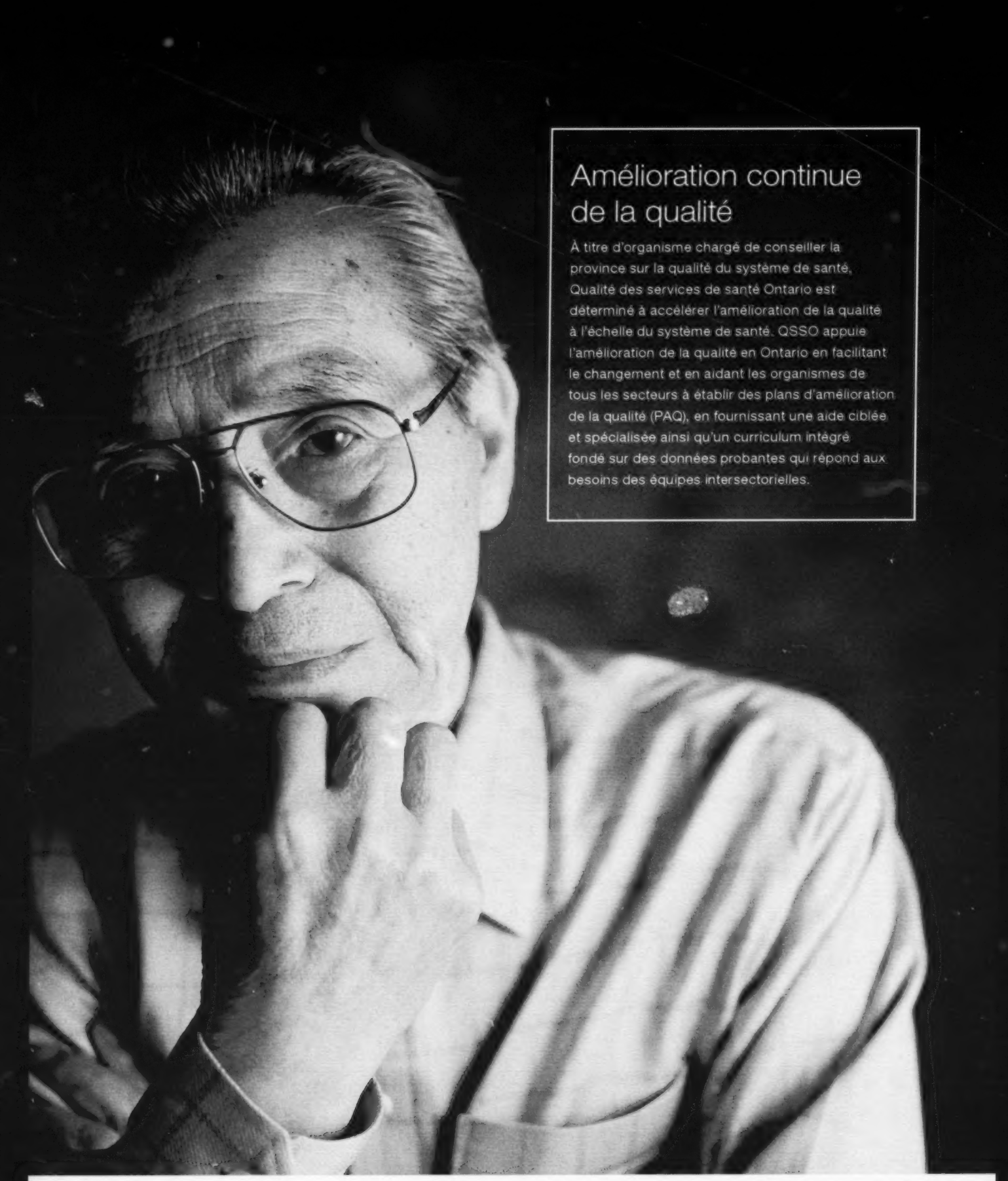
Qualité des services de santé Ontario s'associe à des intervenants clés pour établir un cadre d'évaluation de la performance dans le domaine des soins primaires qui appuiera l'amélioration de la qualité, la surveillance de la performance et public reporting.

Rapports des cabinets de soins primaires

De concert avec l'Institut de recherche en services de santé (IRSS), QSSO a produit un rapport prototype des cabinets de soins primaires. Ce document utilise des données administratives pour chaque cabinet médical afin de fournir des renseignements sur la population du cabinet, le profil d'utilisation des services, la prévention et la gestion des maladies chroniques, ainsi que l'état de santé de la population du cabinet. Après leur diffusion à plus grande échelle, les médecins pourront utiliser ces rapports pour mieux planifier et surveiller l'impact des efforts d'amélioration de la qualité.

Sondage de l'expérience des patients dans les soins primaires

Qualité des services de santé Ontario collabore avec les partenaires du système pour mettre au point un sondage sur l'expérience des patients de soins primaires que les fournisseurs du secteur pourront utiliser pour évaluer l'expérience des patients. Le travail réalisé jusqu'ici comprend une analyse détaillée du milieu, des entrevues auprès des intervenants clés, des consultations auprès d'importants intervenants, et des tests préliminaires de l'instrument de sondage.



Amélioration continue de la qualité

À titre d'organisme chargé de conseiller la province sur la qualité du système de santé, Qualité des services de santé Ontario est déterminé à accélérer l'amélioration de la qualité à l'échelle du système de santé. QSSO appuie l'amélioration de la qualité en Ontario en facilitant le changement et en aidant les organismes de tous les secteurs à établir des plans d'amélioration de la qualité (PAQ), en fournissant une aide ciblée et spécialisée ainsi qu'un curriculum intégré fondé sur des données probantes qui répond aux besoins des équipes intersectorielles.

Plans d'amélioration de la qualité

Les plans d'amélioration de la qualité (PAQ) sont des outils qui permettent aux organismes de communiquer leurs objectifs en matière d'amélioration et les aident à cibler leurs efforts sur des priorités importantes du système de santé. Aider les organismes à établir de solides PAQ dans tous les secteurs est une activité clé pour QSSO. L'année écoulée a marqué trois ans de soumission des PAQ par les hôpitaux tandis que c'était la première année pour laquelle les organismes de soins primaires reposant sur des équipes interdisciplinaires ont soumis un PAQ. Bien que cela ne soit pas obligatoire, 14 centres d'accès aux soins communautaires (CASC) et 90 foyers de soins de longue durée ont volontairement soumis un PAQ. (Les CASC devront présenter leur rapport à partir de 2014-2015, et les foyers de soins de longue durée à partir de 2015-2016.)

Afin de faciliter l'établissement et la soumission de PAQ efficaces, QSSO a lancé un navigateur de PAQ amélioré, qui permet aux organismes d'insérer et de sauvegarder des données tout au long de l'année au fur et à mesure qu'elles sont disponibles et offre une aide sous forme de guides, de vidéos, d'outils et d'autres ressources. Le nouveau navigateur de PAQ amélioré a été produit en même temps que la page Web de QSSO sur les plans d'amélioration de la qualité, réunissant les forces des ressources précédemment offertes par QSSO de façon à former une page contenant des renseignements complets et facilement accessibles.

Qualité des services de santé Ontario a aussi produit des analyses des PAQ des soins primaires et des soins actifs soumis lors de l'année précédente sous forme de deux rapports, qui présentent des pratiques exemplaires et des idées d'amélioration, des innovations et réussites pour encourager l'apprentissage dans les secteurs.

Programmes d'amélioration de la qualité

Qualité des services de santé Ontario transitionne vers un système orienté et une approche régionale à l'égard des communautés maillons santé et, de manière plus générale, l'adoption de pratiques exemplaires en Ontario. Le modèle actuel comporte des spécialistes de l'amélioration de la qualité qui travailleront avec des intervenants du système pour nouer des alliances intersectorielles centrées sur l'amélioration de la performance du système de santé et de l'efficacité en facilitant l'adoption, l'échelle et la diffusion de pratiques exemplaires innovatrices et fondées sur des données probantes. Cette année, des spécialistes régionaux ont collaboré avec 33 communautés maillons santé, les appuyant tout au long de l'initiative meilleureAPPROCHE et d'autres programmes d'amélioration de la qualité, tels que l'initiative de QSSO Accès ouvert, efficacité et gestion des maladies chroniques concernant le secteur des soins primaires.

L'initiative Accès ouvert, efficacité et gestion des maladies chroniques, mise en œuvre par QSSO pour améliorer la qualité dans le secteur des soins primaires, a permis de former 636 professionnels de la santé en Ontario. Ces personnes ont appris à appliquer des concepts de changement et des soins fondés sur des données probantes qui leur permettront d'améliorer l'expérience des patients en Ontario. Le but était de prendre ce qui a été appris grâce à ces efforts et d'en faire un modèle qui permettra de soutenir un plus grand nombre de fournisseurs de soins. Cette transition a commencé et on étudie la façon dont elle peut être intégrée aux efforts pour appuyer les communautés maillons santé, ainsi que le travail réalisé avec les organismes partenaires du secteur des soins primaires pour en élargir la portée.

Priorité aux résidents, initiative quinquennale de QSSO (2009-2014) ayant pour but d'améliorer la qualité des soins de longue durée, a renforcé la capacité du secteur d'améliorer la qualité de façon continue pour que les résidents des foyers de soins de longue durée puissent bénéficier d'une qualité de vie optimale. Cette année, QSSO, de concert avec l'Institut canadien pour la sécurité des patients, a offert des séances d'une journée sur le programme Gouvernance efficace pour assurer la qualité et la sécurité des patients à une centaine de dirigeants de foyers de soins de longue durée et de CASC. Pendant tout le temps qu'a duré le programme, 3 604 personnes ont suivi une formation et 614 foyers de soins de longue durée ont participé au programme, soit plus de 95 % de l'ensemble des foyers de soins de longue durée de la province. Les éléments provenant de chacune de ces initiatives sont actuellement intégrées au nouveau modèle régional de QSSO et continueront d'être une composante importante de notre travail d'amélioration de la qualité.

Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs (IDÉES)

Le programme IDÉES est une stratégie provinciale d'apprentissage appliqué conçue pour améliorer la capacité d'amélioration de la qualité, exécutée dans le cadre d'un partenariat avec QSSO, l'Institute for Health Policy Management and Evaluation de l'université de Toronto et l'IRSS. Depuis l'automne 2013, plus de 80 participants au programme IDÉES ont suivi un colloque de neuf jours tout en réalisant un projet d'amélioration de la qualité au sein de leurs organismes respectifs. Pendant l'exécution de leurs projets appliqués, les participants sont secondés par les conseillers de QSSO en amélioration de la qualité.

Compas Qualité

Dans le cadre de la stratégie de transfert et de partage des connaissances de QSSO, Compas Qualité est un outil complet de recherche fondé sur des données probantes, conçu pour aider les dirigeants et les fournisseurs de soins à améliorer la performance des soins de santé en Ontario. Compas Qualité est axé sur des thèmes de santé prioritaires visant les pratiques exemplaires, des idées de changement reliées à des indicateurs, des objectifs et des mesures, et à des outils et ressources conçus pour combler les lacunes dans les soins et améliorer l'adoption de pratiques exemplaires. Cette base d'informations en ligne, dont le contexte est adapté à l'Ontario, contient des exemples de réussite et de mise en œuvre efficace.

Réseau des champions

Le Réseau des champions de Qualité des services de santé Ontario est un outil efficace pour améliorer, instaurer et propager les améliorations de la qualité en Ontario. Au cours de l'exercice 2013-2014, le réseau de champions de QSSO comprenait 36 champions - des cliniciens qui prônent la qualité, l'aide aux pairs, les expériences personnelles et les connaissances de l'amélioration de la qualité, qui permettent aux autres de faire des changements aboutissant à une amélioration durable. Le Réseau des champions augmente et complète les initiatives d'amélioration de la qualité de QSSO afin d'améliorer la portée, la diffusion et l'adoption de pratiques fondée sur des donnes probantes.

Coordination des soins

La collaboration avec les cliniciens des communautés maillons santé, les gestionnaires de projet, les représentants des RLISS, et les partenaires gouvernementaux a abouti à la création d'un outil de coordination des soins qui a été communiqué aux professionnels de la santé en 2013. Afin de mieux planifier les initiatives d'amélioration des soins, QSSO, de concert avec les intervenants gouvernementaux, a créé un guide de planification des soins transitoires, qui décrit un ensemble de principes et pratiques pour améliorer la cohérence et l'efficacité du processus de planification des soins transitoires. Le guide prône une approche centrée sur le patient, une communication améliorée et la coordination des ressources en temps voulu

Analyse des données et normes

Les données prennent une place de plus en plus importante dans les politiques et le processus de prise de décision en Ontario. Les soins dispensés dans la province doivent être axés sur les patients, basés sur un cadre d'amélioration de la qualité qui favorise des résultats optimaux et est fondé sur des données scientifiques exemplaires. Qualité des services de santé Ontario travaille avec des experts cliniques, des collaborateurs scientifiques, des comités et des partenaires en évaluation sur le terrain pour produire des données probantes sur l'efficacité et la rentabilité des technologies et des services de santé en Ontario.

Comité consultatif ontarien des technologies de la santé

Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé (CCOTS), comité permanent du conseil d'administration de QSSO, étudie les données probantes et formule des recommandations au sujet de l'adoption, de la diffusion, de la distribution ou du retrait des technologies de la santé au sein du système. L'exercice écoulé a marqué le 10e anniversaire du CCOTS. Ce dernier, qui applique un cadre unique de déterminants pour la prise de décision lorsqu'il formule ses recommandations, tient compte de l'avantage clinique global, de l'optimisation des ressources de questions sociétales et éthiques et de la faisabilité des interventions sur le plan économique et organisationnel. QSSO a examiné divers sujets et le conseil d'administration de QSSO a approuvé 28 recommandations. La section Recueil du présent rapport contient une liste complète des recommandations formulées en 2013-2014.

Évaluation des technologies de la santé

Des analyses uni-interventionnelles fondées sur des données probantes sont effectuées lorsque QSSO évalue l'innocuité, l'efficacité, l'efficience et la rentabilité d'une seule intervention dans le contexte du système de soins de santé de l'Ontario. Au cours de l'exercice 2013-2014, QSSO a réalisé les cinq analyses uni-interventionnelles suivantes :

- Stimulation cérébrale profonde pour traiter la dépression
- Stérilisation tubaire par voie hystéroscopique
- Stimulation électrique pour le traitement de l'épilepsie
- Implantation valvulaire aortique par cathéter pour le traitement de la sténose aortique
- Test respiratoire à l'urée marquée au carbone pour la détection d'une infection par la bactérie hélicobacter pylori

Rapport MAPS

QSSO produit le rapport Projet ontarien de suivi de l'utilisation des technologies de la santé (rapport MAPS) afin de surveiller la diffusion des interventions que le CCOTS et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RISS) évaluent au fil du temps. Le rapport de cette année suit l'adoption des 21 interventions médicales et chirurgicales et tests de laboratoire examinés par QSSO. Les résultats de ce rapport sont utilisés pour faciliter le changement dans les façons de procéder des cabinets et faire en sorte que les soins reposent sur les données scientifiques dans toute la province.

Méga-analyse

Qualité des services de santé Ontario va de plus en plus au-delà des analyses uni-interventionnelles fondées sur des données probantes pour réaliser des examens élargis, connus sous le nom de méga-analyses, qui examinent et comparent plusieurs, voire toutes, les interventions concernant une maladie ou un état de santé. Cette année, QSSO a réalisé deux méga-analyses. Les principaux sujets comprennent les soins de fin de vie et l'optimisation de la gestion des maladies chroniques en milieu communautaire (patients externes), une première, afin de mettre au point une série de preuves pour appuyer une approche complète pour les services de santé en milieu communautaire.

Situation	Type d'examen	Sujets
Soins de fin de vie	Analyses fondées sur des preuves	• Déterminants du lieu de décès • Discussions autour de la planification des soins • Modèles de soins • Éducation des patients, familles et fournisseurs de soins • Efficacité de la réanimation cardio-pulmonaire
	Examen rapide	• Aides fournies aux aidants naturels
	Analyse du rapport coût/efficacité - Analyse l'incidence budgétaire	• Interventions dans les soins palliatifs : Examen économique de la littérature et analyse du rapport coût/efficacité

Situation	Type d'examen	Sujets
Optimisation de la gestion des maladies chroniques en milieu communautaire	Analyses fondées sur des données probantes	• Planification de la sortie de l'hôpital pour des affections chroniques • Soins à domicile visant à optimiser la gestion des maladies chroniques en milieu communautaire • Continuité des soins • Accès ouvert pour les patients atteints de maladies chroniques • Dépistage et gestion de la dépression pour les adultes atteints de maladie chronique • Interventions de soutien à l'autogestion pour les personnes atteintes de maladie chronique • Soins infirmiers spécialisés pour la gestion des maladies chroniques dans le secteur des soins primaires • Outils électroniques pour le partage des informations sur la santé • Technologies de la santé pour améliorer la gestion des maladies chroniques: • Façon dont les défis associés au changement de régime sont amplifiés chez les personnes vulnérables ou marginalisées qui ont le diabète ou une maladie cardiaque • Vécu des personnes atteintes de maladies chroniques qui essaient d'accéder aux soins de santé en milieu rural et les régions éloignées • Expériences des patients atteints de maladies chroniques qui souffrent de dépression et d'anxiété • Expériences en matière de centralité des patients en ce qui a trait aux soins communautaires
	Analyse du rapport coût/efficacité - Analyse l'incidence budgétaire	• Méga-analyse de l'optimisation de la gestion des maladies chroniques : Évaluation économique

Initiatives pour la pertinence

Il est de plus en plus reconnu que la prestation inappropriée des soins de santé, soit la surutilisation, la sous-utilisation ou la mauvaise utilisation des soins, constitue un phénomène répandu qui impose des coûts élevés au système de santé. Pour appuyer l'utilisation appropriée des interventions de santé en Ontario, QSSO a formé le Groupe de travail sur la pertinence comme sous-comité du CCOTS. Cette année, QSSO a réalisé les examens suivants de la pertinence des interventions :

Type d'examen	Sujets
Analyses fondées sur des données probantes	• Carence en vitamine B12 • Dépistage du cancer de la prostate • Technique d'imagerie pour détecter la démence • Bilan lipidique
Examens rapides	• Test de vitamine B12 dans l'alopécie, la neuropathie et la fatigue • Évaluation préalable à des soins dentaires/une intervention chirurgicale • Examen de densitométrie minérale osseuse • Fréquence des tests d'hémoglobine glyquée A1c (HBA1c) chez les diabétiques • Épreuves d'effort cardiaque préopératoires • Consultation préopératoire • Échocardiographie au repos préopératoire pour les interventions chirurgicales non cardiaques • Examen de la densité minérale osseuse dans l'ostéoporose

Type d'examen	Sujets
Consultations spécialisées	• Bilan de folate • Extraction d'une cataracte • Hormone parathyroïdienne

Procédures fondées sur la qualité

Qualité des services de santé Ontario élabore aussi des pratiques fondées sur des données probantes, des normes et des manuels cliniques pour plusieurs interventions basée sur la qualité, composante clé de la réforme du système de santé. Cette année, QSSO a produit trois manuels cliniques sur les sujets suivants :

Affection	Produit	Sujets
Fracture de la hanche	Manuel clinique	• Fracture de la hanche
	Examens rapides	• Échocardiographie • Comparaison de l'ongle et la vis de la hanche dans le cas de fractures intertrochantériennes • Comparaison de l'arthroplastie totale de la hanche et. l'hémiarthroplastie • Intensité de la réadaptation • Gestion de la douleur • Moment de l'intervention chirurgicale • Moment de la réadaptation • Lieu de la réadaptation
Arthroplastie de la hanche et du genou	Manuel clinique	• Arthroplastie de la hanche et du genou
	Examens rapides	• Ciment osseux chargé d'antibiotique • Intensité des soins de réadaptation (hanche) • Intensité des soins de réadaptation (genou) • Anesthésie locale par infiltration (hanche et genou) • Comparaison des effets de l'anesthésie locale et de l'anesthésie générale • Arthroplastie du genou bilatérale • Ciment osseux ou pas de ciment
Pneumonie	Manuel clinique	• Pneumonie
	Examens rapides	• Comparaison de la pneumonie et. typique • Comparaison de la monothérapie et polythérapie • Calendrier • Durée • Critères de transition des soins par intraveineuse aux traitements par voie orale • Test de détection d'antigène urinaire • Dépistage du virus syncytial respiratoire/de la grippe et traitement antiviral empirique • Outils d'évaluation de la gravité

Cinq nouveaux projets de processus fondés sur la qualité ont été lancés au cours de l'exercice 2013-2014 et sont actuellement en cours, à savoir :

- Insuffisance cardiaque en milieu communautaire
- Maladie pulmonaire obstructive chronique en milieu communautaire
- AVC en phase post-aiguë
- Manuel sur les soins en milieu communautaire pour les personnes qui ont été hospitalisées sur une courte durée et sont en phase post- aiguë
- Manuel clinique pour l'arthroscopie du genou

Évaluations sur le terrain

Qualité des services de santé Ontario effectue des examens systématiques des interventions en santé alors que ses collaborateurs scientifiques procèdent à des évaluations économiques et des évaluations sur le terrain qui ont un rapport avec ces examens.

Lorsque les données s'avèrent insuffisantes pour prouver la sécurité, l'efficacité et (ou) la rentabilité d'une intervention en santé, QSSO peut commander une évaluation sur le terrain. Le programme d'évaluations sur le terrain de QSSO, le plus important au monde en son genre, finance et évalue des interventions en santé prometteuses dans des établissements cliniques en temps réel. Le programme est financé par QSSO et est conçu pour éclairer les politiques et les décisions relatives au financement avant que des engagements à long terme ne soient pris. Les études sur le terrain ont eu des conséquences considérables sur les politiques et les résultats ont été publiés dans des revues jugées par des pairs. Les partenaires de l'évaluation sur le terrain sont des instituts de recherche qui se spécialisent dans les essais cliniques multicentriques et l'évaluation économique, ainsi que des instituts qui évaluent la sécurité et la convivialité des technologies de la santé. Cette année, QSSO a commandé et mené à bien 12 évaluations sur le terrain.

- Changement de position pour prévenir les plaies de pression (TURN)
- Vaporisation au laser photosélective de la prostate
- Prostatectomie robotisée minimalement effractive
- Évaluations préalables à une hospitalisation de différentes stratégies de traitement du syndrome coronarien (PREDICT)
- Multiples Infusions intraveineuses (phase 2)
- Centres d'information sur le diabète (phase 2)
- Oxygénothérapie hyperbare pour les ulcères qui ne guérissent pas dans le cas du diabète sucré
- Clinique de réadaptation pulmonaire
- Équipes multidisciplinaires de traitement des plaies de pression via la télémédecine
- Optimisation de la gestion des maladies chroniques en milieu communautaire
- Intervention chirurgicale robotisée minimalement effractive
- Optimisation des soins du diabète en Ontario à l'aide de système de gestion des maladies chroniques

Stratégies de mise en œuvre

Au cours de l'exercice, les neuf stratégies suivantes de mise en œuvre ont été établies :

- Changement de position pour prévenir les plaies de pression (TURN)
- Vaporisation au laser photosélective de la prostate
- Optimisation de la gestion des maladies chroniques
- Stimulation électrique pour le traitement de l'épilepsie
- Maladie pulmonaire obstructive chronique (méga-analyse)
- Stérilisation par hystéroscopie
- Pneumonie acquise en milieu communautaire
- Arthroplastie primaire de la hanche et du genou
- Facture de la hanche

Engager nos partenaires

En s'acquittant de son rôle à titre de conseiller chargé de la province au sujet de la qualité du système, QSSO a entrepris un certain nombre de projets et de partenariats qui comblent l'écart entre les données probantes et la pratique.

Transformation Qualité de la santé

Transformation Qualité de la santé, conférence d'une journée destinée aux professionnels, partenaires et dirigeants du secteur de la santé, est l'événement phare de QSSO visant à promouvoir et à partager les initiatives et le leadership en santé. L'an dernier, il y a eu plus de 70 conférenciers, 13 séances en petit groupe et des présentations de Vincent Lam et Jeffery Simpson, les conférenciers d'honneur. Plus de 1 200 représentantes et représentants de tous les secteurs du système de santé de l'Ontario (500 de plus que l'année précédente) ont participé à cette conférence qui a été très bien accueillie, ayant affiché un taux de satisfaction de 92 %. Une séance en petit groupe portait spécifiquement sur la participation des patients et des familles.

Partager nos connaissances

Créer des possibilités d'échange des connaissances tout au long de l'année est essentiel à la diffusion de pratiques exemplaires et au partage d'idées. Cette année, QSSO a organisé une expérience d'apprentissage internationale avec un groupe divers de représentants du système de santé de la Nouvelle Zélande dans le but d'échanger des connaissances tout en partageant les réussites de QSSO et du système de santé de l'Ontario.

Par ailleurs, Qualité des services de santé Ontario et le Women's College Hospital ont animé une conférence avant-gardiste à l'intention du système de santé intitulée « L'échec : l'affronter, l'embrasser, en tirer des leçons ». Cette conférence a attiré plus de 200 participants, représentant tous les secteurs du système de santé de l'Ontario, et a remporté beaucoup de succès, les participants ayant indiqué qu'ils appliqueraient les idées présentées dans leur travail.

Partenariats

Les partenariats sont la pierre angulaire de la stratégie de QSSO et de son mandat d'appuyer les améliorations visant à transformer le système de santé de la province. Une capacité de gestion de relations proactive et bien développée est essentielle pour optimiser l'expertise des partenaires du système, prôner des liens à l'échelle du système et faciliter l'intégration au sein du système. L'an dernier, QSSO a établi et mis en œuvre une plateforme de gestion des relations avec la clientèle afin d'appuyer notre travail dans ce domaine.

Par ailleurs, Qualité des services de santé Ontario a créé une table ronde de partenariat provinciale pour canaliser le savoir-faire collectif des intervenants du système de santé. Grâce à son rôle de leadership, cette table ronde facilite la collaboration et l'intégration intersectorielles nécessaires pour établir une orientation stratégique alignée pour la qualité et l'efficacité du système de santé et des soins centrés sur les patients en Ontario.

Engagement des patients et du public

Qualité des services de santé Ontario reconnaît que son mandat ne peut produire les résultats escomptés sans un engagement ciblé et significatif de la part des patients, des aidants et du public. Pour s'assurer que ces perspectives se reflètent dans son travail, QSSO a entrepris d'établir une stratégie d'engagement des patients/du public. Un comité consultatif composé de représentants des patients a été sollicité pour fournir ses commentaires. On a aussi tenu des consultations avec le Panorama Panel, comité permanent de 32 personnes qui vivent en Ontario chargé d'aider la Change Foundation qui a été mandatée pour améliorer l'expérience des patients/aidants, afin d'atteindre le plus grand nombre de personnes possible.

Élargir notre portée

QSSO utilise de plus en plus les médias sociaux pour atteindre les intervenants du système de santé et le public. En plus de lancer Pleins feux sur la qualité, bulletin de QSSO destiné aux intervenants du système de santé, l'an dernier, QSSO a créé un compte Twitter et un blogue tenu par son PDG. Outre sa stratégie de médias sociaux de jour en jour, la stratégie de QSSO est de partager de façon virtuelle les débats de ses conférences sur son compte Twitter. Ces stratégies produisent de bons résultats et plus de 1 300 fidèles nous suivent en ligne.

Résultats financiers

Le budget approuvé de Qualité des services de santé Ontario pour 2013-2014, qui était de 34 millions de dollars, comprenait un financement de base de 29,38 millions de dollars pour financer ses activités stratégiques et un financement supplémentaire de 4,61 millions de dollars pour financer certains projets, notamment Priorité aux résidents, Accès ouvert et efficacité et gestion des maladies chroniques, et IDÉES, stratégie d'apprentissage appliquée visant à améliorer l'amélioration de la qualité et les capacités de leadership nécessaires en Ontario pour diriger la transformation du système.

L'exercice 2013-2014 ayant été une année de transition, QSSO a poursuivi son intégration, continué de s'adapter à sa nouvelle structure organisationnelle, et fait face à un certain nombre de défis au chapitre du personnel. QSSO a eu deux présidents-directeurs généraux au cours de l'exercice et, par conséquent, a dû reporter le recrutement de plusieurs hauts dirigeants. En outre, durant les huit premiers mois de l'exercice, nous avons été confrontés à un roulement de personnel plus important qu'à l'ordinaire, ce qui s'est répercuté quelque peu sur la prestation des programmes et a donné lieu à des postes temporairement vacants au cours de l'année. Si ces défis n'ont pas eu une incidence considérable sur les résultats de QSSO, ils se sont répercutés sur la façon dont les programmes sont réalisés et ont entraîné une baisse des coûts associés au salaire et aux charges de fonctionnement.

Qualité des services de santé Ontario a enregistré un excédent de fonctionnement important à la fin du deuxième trimestre et, après plusieurs entretiens avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, a remboursé 5,142 millions de dollars au titre des fonds excédentaires prévus à même le budget de fonctionnement de 2013-2014 pour que les fonds puissent être réaffectés à d'autres domaines du système de santé qui en ont besoin.

Après avoir rendu les fonds, QSSO a poursuivi ses activités en tenant compte de prévisions annualisées révisées s'élevant à 28,85 millions de dollars, dans le cadre desquelles QSSO a accumulé des charges réelles de 29,27 millions de dollars à la fin de l'exercice. Comparativement aux prévisions révisées, QSSO a enregistré un léger dépassement des dépenses de 420 000 $ (1,46 %) par rapport aux prévisions révisées.

En 2014-2015, QSSO prévoit de renforcer sa capacité de gestion financière comme suit :

- mettre fin à l'administration par des tiers de son système de gestion, en instaurant un nouveau système interne d'information sur la gestion financière qui fournira des rapports en temps réel et exacts;
- mettre en place de nouveaux processus de gestion, outils (p. ex., feuille de notation) et responsabilités pour un meilleur aperçu des questions financières au sein des directions;
- un nouveau comité des finances et de vérification autonome, qui possède les compétences et l'expérience nécessaires pour superviser l'intégrité des activités de gestion financière, de publication des rapports et de gestion des risques de l'organisme.

Les états financiers vérifiés qui se trouvent à la fin du présent rapport contiennent des renseignements financiers détaillés.

Gouvernance

QSSO exerce ses activités sous la supervision d'un conseil qui comprend entre neuf et 12 membres nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil, dont le président et le vice président qui ont été désignés. En vertu de la Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous, les administrateurs doivent posséder des compétences diverses. Tous travaillent pour le conseil à temps partiel.

Voici le nom et le mandat des membres du conseil pour l'exercice 2013-2014 :

Membres du conseil	Mandat
Andreas Laupacis (président)	12 juin 2013 – 11 juin 2016
Marie E. Fortier (vice-présidente)*	4 mai 2011 – 2 mai 2014
Richard Alvarez	4 janvier 2011 – 3 janvier 2017
Tom Closson	15 août 2012 – 14 août 2015
Faith Donald	27 janvier 2010 – 17 août 2014
Jeremy Grimshaw	18 août 2011 – 17 août 2014
Shelly Jamieson	23 octobre 2013 – 22 octobre 2016
Andy Molino	16 avril 2008 – 15 avril 2014
James Morrisey	10 avril 2013 – 9 avril 2016
Tazim Virani	17 mai 2011 – 16 mai 2014

*Marie E. Fortier a été présidente intérimaire du 18 août 2012 au 11 juin 2013.

Conclusion

Alors que nous nous penchons sur l'année qui vient de s'écouler, nous sommes fiers de nos nombreuses réalisations. Nos investissements stratégiques et nos efforts en faveur d'une culture de vision, d'intégration et de partenariats auront des répercussions durables qui jetteront les assises de notre réussite future.

En tenant compte du point de vue des patients et du public au travail que nous faisons, nous nous apporterons des changements afin de permettre aux patients de participer au programme provincial d'amélioration de la qualité.

À titre d'organisme chargé de conseiller la province au sujet de la qualité du système de santé, nous avons un programme ambitieux et nous appliquons à nous structurer pour le mettre en œuvre. Une part importante de notre réussite résultera de notre capacité à travailler et à partager nos connaissances et l'information avec nos partenaires du système de santé de l'Ontario.

Qualité des services de santé Ontario poursuivra son travail dans ce domaine afin de transformer le système de santé de la manière à laquelle les patients, les fournisseurs de soins et le public ont droit et s'attendent. Nous sommes profondément déterminés à réaliser notre objectif commun d'améliorer les soins et la santé et d'optimiser les ressources.

Recueil : Résumé des recommandations fondées sur des données probantes 2013-2014

Conformément aux exigences de l'entente de responsabilisation conclue entre QSSO et le ministère, voici un résumé de toutes les recommandations étayées par des preuves présentées au ministère ou au système de santé en 2012-2013. Notre site Web contient des renseignements plus détaillés à www.hqontario.ca.

- Bilan de chlorure de calcium dans les laboratoires en milieu communautaire
- Bilan d'aspartate aminotransférase dans les laboratoires en milieu communautaire
- Examens médicaux périodiques
- Folate et acide folique
- Hormone parathyroïdienne
- Vitamine B12 et fonctions cognitives
- L'utilisation appropriée de la neuroimagerie dans le cadre de l'examen diagnostique de patients atteints de démence
- Consultation préopératoire
- Épreuves d'effort cardiaque préopératoires
- Échocardiographie au repos préopératoire pour les interventions chirurgicales non cardiaques
- Implantation d'une valve aortique par avoie percutanée pour le traitement de la sténose aortique
- Stimulation cérébrale profonde pour traiter la dépression résistante au traitement
- Vaporisation photosélective pour le traitement de l'hyperplasie prostatique bénigne
- Stimulation électrique pour le traitement de l'épilepsie pharmacorésistante
- Test respiratoire à l'urée marquée au carbone 13 pour la détection d'une infection par la bactérie héiicobacter pylori chez les patients atteints d'une dyspepsie ulcériforme non explorée
- Stérilisation tubaire par voie hystéroscopique
- Prostatectomie robotisée minimalement effractive
- Optimisation de la prise en charge des maladies chroniques en milieu communautaire (patient externe)
    1. Planification des sorties de l'hôpital
    2. Soins à domicile
    3. Continuité des soins
    4. Accès ouvert
    5. Dépistage et gestion de la dépression
    6. Interventions de soutien à l'autogestion
    7. Soins infirmiers spécialisés
    8. Outils électroniques pour le partage de l'information sur la santé
    9. Technologies de la santé
    10. Le vieillissement dans la collectivité

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ (QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO)

ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2014

Table des matières

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT 23

BILAN 25

ÉTAT DES RÉSULTATS 26

ANNEXE 1 STRATÉGIES ET OPÉRATIONS ORGANISATIONNELLES 27

ANNEXE 2 PRESTATION INTÉGRÉE DES PROGRAMMES 28

ANNEXE 3 PARTENARIATS STRATÉGIQUES ET COMMUNICATIONS 29

ANNEXE 4 ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ 30

ANNEXE 5 ANALYSE DES DONNÉES ET NORMES 31

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE 32

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS 33

1. L'ORGANISME 33

2. SOMMAIRE DES PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES 33

3. MONTANT PAYABLE AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE 34

4. OBLIGATIONS LOCATIVES 34

5. DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE 34

6. INSTRUMENTS FINANCIERS 35

7. PROJETS PONCTUELS 35

8. RECOUVREMENT DE FONDS EN COURS D'EXERCICE 36

9. RÉGIME DE RETRAITE 36

10. CHIFFRES CORRESPONDANTS 36

ANNEXE DES RÉSULTATS PAR RAPPORT AU BUDGET 37

LOFTUS ALLEN & CO. PROFESSIONAL CORPORATION
CHARTERED ACCOUNTANTS

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

À l'attention du conseil d'administration du Conseil ontarien de la qualité des services de santé (désormais Qualité des services de santé Ontario) :

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du Conseil ontarien de la qualité des services de santé (désormais Qualité des services de santé Ontario), qui comprennent le bilan au 31 mars 2014, et l'état des résultats et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables, les annexes associées, et d'autres informations explicatives. Les états financiers ont été préparés par la direction conformément aux dispositions relatives aux rapports financiers établies par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

60 Torlake Cresent, Toronto, Ontario, M8Z 1C2
Téléphone and Télécopieur - 905-566-7333 | Sans frais: 1-866-749-9228
www.loftusallen.com

LOFTUS ALLEN & CO. PROFESSIONAL CORPORATION
CHARTERED ACCOUNTANTS

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT ***suite***

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Conseil ontarien de la qualité des services de santé (Qualité des services de santé Ontario) au 31 mars 2014, ainsi que de ses résultats et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Méthode de comptabilité et restrictions

Sans modifier notre opinion, nous attirons l'attention sur la note 2 des états financiers, qui décrit les méthodes de comptabilité. Les états financiers sont préparés pour aider le Conseil ontarien de la qualité des services de santé (désormais Qualité des services de santé Ontario) à satisfaire aux exigences établies dans l'entente de financement conclue avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. En conséquence, les états financiers risquent de ne pas pouvoir être utilisés à d'autres fins. Notre rapport est destiné exclusivement au Conseil ontarien de la qualité des services de santé (désormais Qualité des services de santé Ontario) et au ministère de la Santé et des Soins de longue durée et ne doit pas être utilisé par d'autres parties.

Loftus Allen & Co
Professional Corporation

Comptables agréés autorisés à exercer la profession
d'experts-comptables par l'Institut
des comptables agréés de l'Ontario

Toronto (Ontario)
Le 18 juin 2014

60 Torlake Cresent, Toronto, Ontario, M8Z 1C2
Téléphone and Télécopieur - 905-566-7333 | Sans frais: 1-866-749-9228
www.loftusallen.com

BILAN
AU 31 MARS 2014
(et les montants correspondants pour 2013)

	2014	2013
ACTIFS FINANCIERS		
Encaisse	**1 912 187 $**	11 042 721 $
PASSIF		
Créditeurs et charges à payer	**2 331 845**	2 216 953
Montant payable au ministère de la Santé et des Soins de longue durée *note 3*	-	8 825 768
	2 331 845	11 042 721
ACTIFS FINANCIERS NETS (DETTE)	**(419 658)**	-
ACTIFS NON FINANCIERS		
IMMOBILISATIONS CORPORELLES		
Ordinateurs et équipements	**424 124**	315 295
Mobilier et installations de bureau	**903 823**	903 823
Améliorations locatives	**1 637 490**	1 227 930
	2 965 437	2 447 048
Moins : Amortissements cumulés	**2 965 437**	2 447 048
	-	-
EXCÉDENT (DÉFICIT) ACCUMULÉ	**(419 658) $**	- $

APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL :

James A. Morrison — Administrateur

Andrew Kaspar — Administrateur

Les notes ci-jointes font partie intégrante des états financiers

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ
(Qualité des services de santé Ontario)

ÉTAT DES RÉSULTATS
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2014
(et les montants correspondants pour 2013)

	2014	2013
REVENUS		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	**33 993 498 $**	32 205 400 $
RECOUVREMENT DE FONDS EN COURS D'EXERCICE PAR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE, *note 8*	**(5 142 400)**	-
	28 851 098	32 205 400
CHARGES		
Stratégie d'entreprise et activités* – Annexe 1	**5 788 506**	6 369 791
Prestation intégrée des programmes** –Annexe 2	**6 936 167**	7 721 142
Partenariats stratégiques et communications – Annexe 3	**4 060 581**	3 167 163
Évaluation de la performance du système de santé – Annexe 4	**3 316 611**	2 731 230
Analyse des données et normes – Annexe 5	**9 262 102**	6 786 529
	29 363 967	26 775 855
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES	**(512 869)**	5 429 545
INTÉRÊTS CRÉDITEURS	**93 211**	102 892
(DÉFICIT) EXCÉDENT	**(419 658)**	5 532 437
MONTANT PAYABLE AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE, *note 3*	-	5 532 437
(DÉFICIT) EXCÉDENT	**(419 658) $**	- $

*** Stratégies et opérations organisationnelles :**
Cette direction, qui englobe les fonctions de gouvernance de QSSO par l'entremise du bureau du président-directeur général, assure le soutien des opérations, comme les ressources humaines, les finances, la TI et le développement organisationnel, et dirige l'établissement et la mise en œuvre du plan stratégique, du plan d'affaires, et de l'entente de responsabilisation de QSSO par l'entremise du Bureau de gestion des projets.

**** Prestation intégrée des programmes :**
Cette direction de QSSO détient un certain nombre de programmes d'amélioration de la capacité et de la qualité intégrés et alignés, des outils et une base de connaissances pour la conception et l'exécution d'un programme à impact élevé afin de faciliter le changement à l'échelle du système. Des ressources spécialisées sont déployées pour appuyer des programme tels que meilleureAPPROCHE, Accès ouvert et gestion des maladies chroniques, Priorité aux résidents, Projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement et Projet d'intégration des soins – Soins palliatifs.

Les notes ci-jointes font partie intégrante des états financiers

ANNEXE 1 STRATÉGIES ET OPÉRATIONS ORGANISATIONNELLES POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2014 (et les montants correspondants pour 2013)

	2014	2013
CHARGES DE BASE		
Traitements, salaires et avantages sociaux		
Traitements et salaires, personnel cadre	**1 428 257 $**	1 609 911 $
Traitements et salaires, autre personnel	**753 356**	677 519
Avantages sociaux	**383 526**	449 961
	2 565 139	2 737 391
Charges de fonctionnement directes		
Baux	**903 533**	947 980
Améliorations locatives	**397 274**	-
Services des finances/de la paie	**603 526**	933 094
Informatique et télécommunications	**740 900**	876 911
Consultations, recherches et communications	**254 423**	272 633
Événements, déplacements et perfectionnement du personnel	**138 503**	142 896
Fournitures et matériel	**180 987**	450 778
	3 219 146	3 624 292
	5 784 285	6 361 683
PROJETS PONCTUELS, *Note 7*		
Accès et GMC		
Traitements, salaires et avantages sociaux	**4 221**	8 108
	5 788 506 $	6 369 791 $

Les notes ci-jointes font partie intégrante des états financiers

ANNEXE 2 PRESTATION INTÉGRÉE DES PROGRAMMES POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MAI 2014 (et les montants correspondants pour 2013)

	2014	2013
CHARGES DE BASE		
Traitements, salaires et avantages sociaux		
Traitements et salaires, personnel cadre	**531 109 $**	519 200 $
Traitements et salaires, autre personnel	**1 821 942**	2 632 150
Avantages sociaux	**414 767**	651 063
	2 767 818	3 802 413
Charges de fonctionnement directes		
Paiements aux organismes	**106 924**	90 000
Consultations, recherches et communications	**440 185**	339 041
Événements, déplacements et perfectionnement prof.	**453 792**	101 348
	1 000 901	530 389
	3 768 719	4 332 802
PROJETS PONCTUELS *Note 7*		
Accès et GMC		
Traitements, salaires et avantages sociaux	**1 325 903**	1 575 738
Paiements aux organismes	**120 000**	-
Consultations, recherches et communications	**26 693**	198 175
Événements, déplacements et perfectionnement prof.	**156 548**	259 235
	1 629 144	2 033 148
Priorité aux résidents		
Traitements, salaires et avantages sociaux	**898 002**	1 043 568
Paiements aux organismes	**285 000**	-
Consultations, recherches et communications	**77 955**	31 675
Événements, déplacements et perfectionnement prof.	**124 304**	279 949
	1 385 261	1 355 192
Programme IDÉES		
Traitements, salaires et avantages sociaux	**138 282**	-
Consultations, recherches et communications	**4 170**	-
Événements, déplacements et perfectionnement prof.	**10 591**	-
	153 043	-
	6 936 167 $	7 721 142 $

Les notes ci-jointes font partie intégrante des états financiers

ANNEXE 3 PARTENARIATS STRATÉGIQUES ET COMMUNICATIONS
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2014
(et les montants correspondants pour 2013)

	2014	2013
CHARGES DE BASE		
Traitements, salaires et avantages sociaux		
Traitements et salaires, personnel cadre	**349 526 $**	445 992 $
Traitements et salaires, autre personnel	**1 316 161**	1 078 939
Avantages sociaux	**313 613**	306 653
	1 979 300	1 831 584
Autres charges de fonctionnement		
Paiements aux organismes	**40 000**	40 000
Consultations, recherches et communications	**1 309 860**	1 263 978
Événements, déplacements et perfectionnement prof.	**657 450**	25 614
	2 007 310	1 329 592
	3 986 610	3 161 176
PROJETS PONCTUELS, *Note 7*		
Accès et GMC		
Traitements, salaires et avantages sociaux	**9 407**	-
Priorité aux résidents		
Traitements, salaires et avantages sociaux	**28 602**	5 987
Programme IDÉES		
Traitements, salaires et avantages sociaux	**35 962**	-
	4 060 581 $	3 167 163 $

Les notes ci-jointes font partie intégrante des états financiers

ANNEXE 4 ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2014 (et les montants correspondants pour 2013)

	2014	2013
CHARGES DE BASE		
Traitements, salaires et avantages sociaux		
Traitements et salaires, personnel cadre	**420 341 $**	268 376 $
Traitements et salaires, autre personnel	**1 353 244**	1 045 292
Avantages sociaux	**338 757**	243 354
	2 112 342	1 557 022
Charges de fonctionnement directes		
Consultations, recherches et communications	**999 600**	742 921
Événements et déplacements	**65 326**	190 115
	1 064 926	933 036
	3 177 268	2 490 058
PROJETS PONCTUELS, *Note 7*		
Accès et GMC		
Traitements salaires et avantages sociaux	**64 700**	112 368
Priorité aux résidents		
Traitements salaires et avantages sociaux	**74 643**	128 804
	3 316 611 $	2 731 230 $

Les notes ci-jointes font partie intégrante des états financiers

ANNEXE 5 ANALYSE DES DONNÉES ET NORMES POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2014 (et les montants correspondants pour 2013)

	2014	2013
CHARGES DE BASE		
Traitements, salaires et avantages sociaux		
Traitements et salaires, personnel cadre	**636 678 $**	357 802 $
Traitements et salaires, autre personnel	**2 711 850**	1 863 299
Avantages sociaux	**589 654**	399 337
	3 938 182	2 620 438
Charges de fonctionnement directes		
Consultations recherches et communications	**477 485**	39 536
Événements, déplacements et perfectionnement prof.	**142 453**	43 164
Paiements aux organismes	**4 703 982**	4 083 391
	5 323 920	4 166 091
	9 262 102 $	6 786 529 $

Les notes ci-jointes font partie intégrante des états financiers

CONSEIL ONTARIEN DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ
(Qualité des services de santé Ontario)

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2014
(et les montants correspondants pour 2013)

	2014	2013
OPÉRATIONS		
Encaisse provenant de :		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	**33 993 498 $**	32 205 400 $
Intérêts	**93 211**	102 892
	34 086 709	32 308 292
Encaisse utilisée pour :		
Stratégies et opérations organisationnelles	**(5 434 569)**	(6 110 883)
Prestation intégrée des programmes	**(6 936 167)**	(7 133 946)
Partenariats stratégiques et communications	**(4 060 581)**	(3 043 400)
Évaluation de la performance du système de santé	**(3 316 611)**	(2 788 768)
Analyse des données et normes	**(9 262 102)**	(7 160 104)
Remboursement des fonds, *note 3 et note 8*	**(13 968 168)**	-
	(42 978 198)	(26 237 101)
Flux de trésorerie provenant des (affectés aux) activités de fonctionnement	**(8 891 489)**	6 071 191
OPÉRATIONS PORTANT SUR LES CAPITAUX PROPRES		
Encaisse utilisée pour acquérir des immobilisations corporelles	**(239 045)**	(203 044)
Flux de trésorerie provenant des (affectés aux) opérations	**(239 045)**	(203 044)
(DIMINUTION) AUGMENTATION DE L'ENCAISSE	**(9 130 534)**	5 868 147
ENCAISSE au début de l'exercice	**11 042 721**	5 174 574
ENCAISSE à la fin de l'exercice	**1 912 187 $**	11 042 721 $

Les notes ci-jointes font partie intégrante des états financiers

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2014

1. L'ORGANISME

Conseil ontarien de la qualité des services de santé est un organisme indépendant qui a été créé le 12 septembre 2005 en vertu de la *Loi sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*.

Le COQSS a reçu la dénomination Qualité des services de santé Ontario (QSSO) le 15 février 2011. L'organisme fusionné coordonne, consolide et renforce l'utilisation de pratiques et de technologies fondées sur des données probantes, appuie l'amélioration permanente de la qualité et continue d'évaluer la performance du système de santé et d'en publier les résultats. Le mandat de QSSO comprend ce qui suit : recommander des soins fondés sur des données probantes, appuyer en permanence l'adoption de normes de soins par les professionnels de la santé, et évaluer la performance du système de santé de l'Ontario et en rendre compte. En renforçant l'infrastructure et la qualité du système de santé, on accroît la responsabilisation, produit des synergies entre les programmes existants et permet à l'organisme de cibler l'ensemble des soins fournis au patient dans tous les secteurs. La mission de QSSO est de s'assurer que la prestation des soins est plus efficiente et axée sur le patient.

En vertu de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* adoptée le 3 juin 2010, le mandat du COQSS a été élargi afin d'inclure les fonctions suivantes :

- Recommander des normes de soins et des pratiques exemplaires fondées sur des données probantes et aider les fournisseurs de santé à les adopter.
- Faire le suivi des mesures d'amélioration de la qualité prises dans l'ensemble des secteurs de la santé et en rendre compte.
- Diriger les mesures provinciales en matière de sécurité, de qualité, d'efficacité et d'expérience du patient dans tous les secteurs de la santé.

2. SOMMAIRE DES PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES

(a) Méthode comptable

Ces états financiers ont été préparés par la direction conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public établies par le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public, sauf comme il est indiqué à la note 2 b).

(b) Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles acquises à l'aide des fonds gouvernementaux sont entièrement amorties (100 %) au cours de l'année d'acquisition à condition que l'actif immobilisé ait été utilisé. Cette directive est conforme aux conventions comptables énoncées dans les lignes directrices relatives au financement du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD). Le financement du MSSLD est entièrement destiné aux activités de fonctionnement et ne se rapporte pas aux immobilisations.

(c) Don de matériel et de services

La valeur des dons de matériel et des services des bénévoles n'est pas comptabilisée dans les états financiers. Comme l'organisme n'achète pas ces services en règle générale, il est difficile d'en déterminer la juste valeur.

2. SOMMAIRE DES PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES *suite*

(d) Revenus et charges

Nous utilisons la méthode du report. Les revenus sont constatés au fur et à mesure que les dépenses financées sont engagées. Conformément aux lignes directrices du MSSLD de l'Ontario, certains éléments sont constatés à titre de dépenses, même si les livrables n'ont pas tous été reçus. Ces dépenses sont associées au financement fourni par le ministère à cette fin.

(e) Incertitude relative à la mesure

La préparation des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public exige de la direction qu'elle fasse des estimations et pose des hypothèses qui influent sur les montants déclarés des actifs et des passifs, la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers et les montants déclarés des revenus et des charges au cours de la période.

Les estimations sont fondées sur les meilleures informations disponibles au moment de la préparation des états financiers et sont revues chaque année pour tenir compte des nouvelles informations lorsqu'elles sont disponibles. Ces états financiers font l'objet d'une incertitude relative à la mesure. Les résultats réels peuvent différer des estimations.

3. MONTANT PAYABLE AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

Conformément aux lignes directrices relatives au financement du MSSLD, les fonds excédentaires reçus sous forme de subventions lui sont remboursés après la fin de l'exercice au cours duquel l'excédent a été constaté.

	2014	2013
Excédent des revenus sur les charges en 2012	- $	3 293 331 $
Excédent des revenus sur les charges en 2013	- $	5 532 437
Total remboursable à la fin de l'exercice	- $	8 825 768 $

4. OBLIGATIONS LOCATIVES

Il y avait trois baux en vigueur au cours de l'exercice : un bail relatif au bureau principal qui prend fin le 31 août 2018, et deux baux pour un deuxième bureau qui arriveront à échéance le 30 juin 2016 et le 30 avril 2018. Le loyer annuel net du bureau principal est actuellement de 218 746 $ jusqu'au 31 mars 2015 et augmentera par la suite pour s'élever à 301 550 $ jusqu'au 31 août 2018. Le deuxième bail annuel net s'élève actuellement à 103 472 $. Les montants estimatifs annuels nets du loyer des autres locaux au cours des cinq prochaines années s'établissent comme suit :

2015	322 618 $
2016	405 422 $
2017	381 230 $
2018	373 166 $
2019	131 614 $

5. DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE

Le COQSS reçoit la totalité de son financement du MSSLD.

6. INSTRUMENTS FINANCIERS

Juste valeur – La valeur comptable de l'encaisse, des créditeurs et des charges à payer figurant dans le bilan correspond plus ou moins à la juste valeur de ces comptes en raison de leur échéance à court terme ou de leur liquidité. Une seule institution financière détient la totalité de l'encaisse de l'organisme.

7. PROJETS PONCTUELS

Accès ouvert

Réalisé par la Direction de la prestation intégrée des programmes, le projet a pour but d'optimiser la prestation des services de soins primaires en améliorant l'accessibilité, la continuité des soins et l'efficacité des services administratifs fournis par les praticiens de soins primaires et leurs équipes de soins.

Principaux objectifs du projet :

1. Améliorer l'accès aux soins primaires, comme en témoigne l'amélioration au chapitre du troisième rendez-vous disponible (objectif : 0 jour).
2. Améliorer la continuité pour permettre aux patients de consulter leur propre fournisseur de soins primaires 85 % du temps.
3. Améliorer la durée de cycle de façon à porter la durée d'une visite dans une clinique à 60 minutes au maximum.
4. Améliorer le temps passé en zone rouge afin que la durée du contact avec une équipe de soins cliniques pendant une visite dans une clinique égale au moins 50 % de la durée totale du cycle.

Priorité aux résidents

Priorité aux résidents est une initiative d'amélioration de la qualité ayant pour but de développer la capacité du secteur des soins de longue durée et de permettre à tous les résidents de bénéficier de soins sûrs, efficaces et appropriés pour qu'ils puissent jouir d'une qualité de vie optimale.

Programme IDÉES

Le Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs (Programme IDÉES) est une stratégie provinciale d'apprentissage appliqué exécutée dans le cadre d'un partenariat collaboratif entre les six universités de l'Ontario qui ont des facultés de médecine et des sciences de la santé, Qualité des services de santé Ontario, l'Institute for Clinical Evaluative Sciences et l'Institute of Health Policy, Management and Evaluation de l'Université de Toronto. Le but de cet arrangement collaboratif est de renforcer la capacité d'amélioration de la qualité et de leadership à l'échelle du système de santé.

SOMMAIRE :

	2014	2013
Accès et GMC	**1 707 472 $**	2 153 624 $
Priorité aux résidents	**1 488 506**	1 489 983
Programme IDÉES	**189 005**	-
Total	**3 384 983 $**	3 643 607 $

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS
31 MARS 2014

8. RECOUVREMENT DE FONDS EN COURS D'EXERCICE

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a réalisé un rapprochement financier et un examen des résultats du deuxième trimestre de QSSO et déterminé que le financement de l'exercice en cours serait réduit de 5 142 400 $.

9. RÉGIME DE RETRAITE

QSSO est un employeur qui participe au régime de retraite de la fonction publique (RRFP), qui est un régime contributif à prestations déterminées dont les participants comprennent certains employés du gouvernement provincial et de ses organismes, conseils et commissions. Le RRFP dessert plus de 82 000 employés actifs et retraités et anciens employés du gouvernement provincial.

Étant donné que le RRFP dessert un grand nombre d'employés, et qu'on ne dispose pas de détails pour distinguer les actifs, passifs et obligations en matière de retraite du QSSO de ceux des autres employés participants, QSSO comptabilise sa participation au régime à l'aide d'une approche comptable analogue à celle des régimes de retraite à prestations déterminées.

Selon les états financiers audités du RRFP au 31 décembre 2012, le RRFP enregistre des actifs nets d'environ 19 milliards de dollars pour les prestations de retraite, des charges de retraite de 20,3 milliards de dollars et un déficit de 1,3 milliard de dollars, tels que mesuré par les normes comptables canadiennes relatives aux régimes de retraite. Aucun changement n'a été apporté aux éléments contractuels importants du RRFP en 2013.

Les cotisations d'employeurs de QSSO à ce régime ont totalisé 931 385 $ (963 991 $ en 2013). Ces cotisations représentent les coûts actuels associés aux services, et ont été constatés en charges au fur et à mesure que ceux-ci sont engagés.

10. CHIFFRES CORRESPONDANTS

Les chiffres de l'exercice précédent ont été reclassés pour les rendre conformes à la présentation adoptée pour l'exercice en cours.

ANNEXE DES RÉSULTATS PAR RAPPORT AU BUDGET POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2014

	MONTANT RÉEL	BUDGET
REVENUS		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	**33 993 498 $**	**33 993 498 $**
RECOUVREMENT DE FONDS EN COURS D'EXERCICE PAR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE, *Note 8*	**(5 142 400)**	-
	28 851 098	**33 993 498**
CHARGES		
Stratégies et opérations organisationnelles	**5 788 506**	**10 369 535**
Prestation intégrée des programmes	**6 936 167**	**5 902 485**
Partenariats stratégiques et communications	**4 060 581**	**3 765 988**
Évaluation de la performance du système de santé	**3 316 611**	**3 685 288**
Analyse des données et normes	**9 262 102**	**10 270 202**
	29 363 967	**33 993 498**
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES CHARGES	**(512 869)**	-
INTÉRÊTS CRÉDITEURS	**93 211**	-
DÉFICIT	**(419 658)**	-

ISBN 978-1-4606-4464-5 (Imprimé)
ISBN 978-1-4606-4465-2 (PDF)
© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2014

Qualité des services de santé Ontario
130, rue Bloor Ouest, 10e étage
Toronto (Ontario) M5S 1N5
Tél. : 416 323-6868 | 1 866 623-6868
Téléc. : 416 323-9261

www.hqontario.ca